

SIGILO MÉDICO EM CASO DE GESTANTES COM HIV/AIDS

BARBIERI, G. M.¹; DA SILVA, P. B.¹; BONAMIGO, E. L.

¹ Discente do Curso de Medicina, Área das Ciências da Vida e Saúde – Universidade do Oeste de Santa Catarina – Joaçaba, SC

² Docente do Curso de Medicina e do Mestrado em Biociência e Saúde, Área das Ciências da Vida e Saúde – Universidade do Oeste de Santa Catarina – Joaçaba, SC

Introdução: A gestação de uma mulher HIV/AIDS positiva é preocupante para a futura mãe, para o bebê e para a saúde pública. Por isso, há necessidade de cuidados especiais com a paciente. Segundo levantamento da Organização Mundial da Saúde, o número de gestantes diagnosticadas com HIV comparando capitais brasileiras teve uma redução significativa de 2004 a 2015 (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2016). Logo, cabe ao médico explicar de maneira simples os riscos da passagem viral em cada etapa da gestação (MATURANA et al., 2007) e explicar que sua sorologia é sigilosa perante a sociedade (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2003). **Objetivos:** Analisar a conduta médica relacionada ao sigilo profissional e identificar dificuldades no esclarecimento dos métodos preventivos da transmissão vertical do vírus HIV. **Metodologia:** Tratou-se de uma revisão sobre dilemas éticos do sigilo e a relação médico-paciente utilizando a busca on-line de artigos relacionados ao assunto nas bases científicas do Scielo e Google Acadêmico, utilizando-se os seguintes descritores: “HIV e gestantes” e “Sigilo médico e gestantes” a partir de 2007. **Resultados:** A maior parte (65%) da transmissão vertical do HIV ocorre durante o trabalho de parto e no parto, e o restante (35%) via intrauterina e por meio do aleitamento materno (MATURANA et al., 2007). Por isso, a comunicação sobre o uso de medicamentos antirretrovirais, a indicação de parto cesáreo e a impossibilidade de amamentação precisa ser feita de modo adequado, pois pode gerar sentimento de culpa diante da inviabilidade de escolhas da mulher. Observa-se, assim, a necessidade de ações de apoio socioemocional à paciente, pois o ciclo gravídico configura uma experiência singular e complexa (CARTAXO et al., 2013). Além disso, o médico precisa estar ciente de que, pelo Código de Ética Médica, o sigilo profissional deve ser respeitado em relação aos pacientes portadores do vírus da AIDS, salvo em algumas situações, como as que figuram justa causa, quando a gestante não cumpre o que foi indicado pelo médico, aumentando o risco para o bebê de adquirir HIV (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2003). **Conclusão:** O estudo permitiu concluir que o maior desafio está na condução do diálogo estabelecido na relação médico-paciente para esclarecer dúvidas e condutas gestacionais visando a um bom prognóstico e evitar danos psicológicos à paciente. Ao mesmo tempo, por meio desse elo, o profissional de saúde também cumpre seu papel ético e de responsabilidade pública, permitindo um melhor controle da transmissão do HIV da mãe para o feto sem expor sua sorologia positiva à sociedade. **Palavras-chave:** HIV. Ética médica. Relação médico-paciente. Transmissão vertical.

REFERÊNCIAS

CARTAXO, C. M. B. et al. Gestantes portadoras de HIV/AIDS: Aspectos psicológicos sobre a prevenção da transmissão vertical. **Estudos de Psicologia**, v. 18, n. 3, p. 419-427, 2013. Disponível em: <http://bibliobase.sermais.pt:8008/BiblioNET/Upload/PDF8/005656_Estudos%20de%20Psicologia.pdf>. Acesso em: 01 abr. 2018.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução CFM N° 1.665/2003**. Disponível em: <http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/2003/1665_2003.htm>. Acesso em: 01 abr. 2018.

MATURANA, A. P. et al. Avaliação da assistência ao parto em gestantes infectadas pelo HIV. **Arq Med ABC**, v. 2, n. 1, p. 11-6, 2007.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Boletim epidemiológico HIV/ AIDS**. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/sites/default/files/anexos/publicacao/2016/59291/boletim_2016_1_pdf_16375.pdf>. Acesso em: 01 abr. 2018.